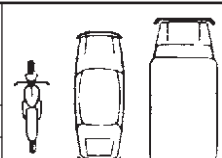
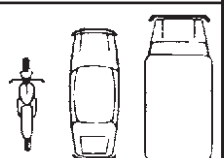


VAHINKOILMOITUS LIIKENNE- JA AUTOVAHINGOSTA



Liikennevakuutuskeskus
 PL 2, 00084 VAKUUTUSKESKUS
 Puh. 040 450 4520, Faksi 040 450 4695
 www.lvk.fi

**Liikenne
 Vakuutus
 keskus**

AUTOVAKUUTUSYHTIÖIDEN HYVÄKSYMÄ LOMAKE

	OMA AJONEUVO (nro 1)	VIERAS AJONEUVO (nro 2)	Osallisten ajoneuvojen lukumäärä
KULJETTAJA	Nimi	Nimi	
	Henkilötunnus	Henkilötunnus	Puhelin koti/työ
	Osoite	Osoite	
	Postinumero ja -toimipaikka + sähköpostiosoite	Postinumero ja -toimipaikka + sähköpostiosoite	
	Ajokortti <input type="checkbox"/> 1 on <input type="checkbox"/> 2 ei	Ensimmäisen ajokortin myöntämispäivä...../..... Ajokortin luokka	Ajokortti <input type="checkbox"/> 1 on <input type="checkbox"/> 2 ei
HALTIJA	Nimi	Nimi	
	Henkilö-/y-tunnus	Henkilö-/y-tunnus	Puhelin koti/työ
	Osoite	Osoite	
	Postinumero ja -toimipaikka	Postinumero ja -toimipaikka	
OMISTAJA	Nimi	Nimi	
	Henkilö-/y-tunnus	Henkilö-/y-tunnus	Puhelin koti/työ
AJO-NEUVO	Rekisteritunnus	Laatu (henkilöauto tms.)	Rekisteritunnus
	Merkki ja malli	Ensimmäinen käyttöönottovuosi	Laatu (henkilöauto tms.)
	Liikennevakuutusyhtiö	Autovakuutusyhtiö	Liikennevakuutusyhtiö
	Leasing-ajoneuvo <input type="checkbox"/> 1 on <input type="checkbox"/> 2 ei	Työsuhdeajoneuvo <input type="checkbox"/> 1 on <input type="checkbox"/> 2 ei	Leasing-ajoneuvo <input type="checkbox"/> 1 on <input type="checkbox"/> 2 ei
PERÄVAUNU	Käytettiinkö perävaunua <input type="checkbox"/> 1 kyllä <input type="checkbox"/> 2 ei	Rekisteritunnus	Käytettiinkö perävaunua <input type="checkbox"/> 1 kyllä <input type="checkbox"/> 2 ei
	Liikennevakuutusyhtiö	Autovakuutusyhtiö	Liikennevakuutusyhtiö
AJO-NEUVOVAURIOT	Merkitse tummentaan vauriokohdat kuvaan. Vaurioiden tarkastuksesta on sovittava vakuutusyhtiön kanssa ennen korjausta.		Merkitse tummentaan vauriokohdat kuvaan. Vaurioiden tarkastuksesta on sovittava vakuutusyhtiön kanssa ennen korjausta.
			
PANKKIYHTEYS	Kenelle korvaus maksetaan (nimi)	Pankki ja tilinumero	

	HENKILÖVAHINGOT	OMASSA AJONEUVOSSA vammautunutta kuollutta	MUISSA AJONEUVOSSA vammautunutta kuollutta	AJONEUVOJEN ULKOPUOLELLA vammautunutta kuollutta
VAHINGONKÄRSINEET	Nimi	Nimi		
	Henkilötunnus	Henkilötunnus	Puhelin koti/työ	
	Osoite	Osoite		
	Postinumero ja -toimipaikka	Postinumero ja -toimipaikka		
	Vahingonkärsinyt oli ajoneuvossa nro	Vahinko sattui <input type="checkbox"/> 1 työssä <input type="checkbox"/> 2 työmatkalla <input type="checkbox"/> 3 koulumatkalla <input type="checkbox"/> 4 vapaa-aikana	Vahingonkärsinyt oli ajoneuvossa nro	Vahinko sattui <input type="checkbox"/> 1 työssä <input type="checkbox"/> 2 työmatkalla <input type="checkbox"/> 3 koulumatkalla <input type="checkbox"/> 4 vapaa-aikana
	<input type="checkbox"/> 1 kuljettaja <input type="checkbox"/> 2 matkustaja etuistuimella <input type="checkbox"/> 3 matkustaja muualla <input type="checkbox"/> 4 ei ajoneuvossa	Vammojen laatu <input type="checkbox"/> 1 vammat lieviä <input type="checkbox"/> 2 vammat vaikeita <input type="checkbox"/> 3 kuollut	<input type="checkbox"/> 1 kuljettaja <input type="checkbox"/> 2 matkustaja etuistuimella <input type="checkbox"/> 3 matkustaja muualla <input type="checkbox"/> 4 ei ajoneuvossa	Vammojen laatu <input type="checkbox"/> 1 vammat lieviä <input type="checkbox"/> 2 vammat vaikeita <input type="checkbox"/> 3 kuollut

PIIRROSVAHINKOKOPIALTA	Piirrä ja merkitse – kadut ja tiet nimineen – ajoneuvojen sijainti vahinkohetkellä – tulosuunnat nuolella – liikennemerkit	
	Oma ajoneuvo 1 	Vieras ajoneuvo 2 
MITEN VAHINKO TAPAHTUI		
AIKA, PAIKKA JA OLOSUHTEET	Vahinkopäivä / klo Viikonpäivä	Vahingon sattumiskunta
	Tarkka vahinkopaikka (risteys, katuosoite, paikan nimi jne.)	
SYLLISYYS	Tapahtumapaikka <input type="checkbox"/> 1 rautatien tasoristeys <input type="checkbox"/> 2 yksityistien tai -alueen liittymä <input type="checkbox"/> 3 etuajo-oikeutettu risteys <input type="checkbox"/> 4 tasa-arvoinen risteys <input type="checkbox"/> 5 silta <input type="checkbox"/> 6 kaarre <input type="checkbox"/> 7 suora tie <input type="checkbox"/> 8 pysäköintialue, tori, piha <input type="checkbox"/> 9 muu alue	Liikennevalot <input type="checkbox"/> 1 ei valoja <input type="checkbox"/> 2 valot ohjasivat <input type="checkbox"/> 3 valot eivät ohjanneet Nopeusrajoitus vahinkoalueella oma ajoneuvo km/h vieras ajoneuvo km/h Nopeus ennen vahingon sattumista oma ajoneuvo km/h vieras ajoneuvo km/h
	Tien numero oma ajoneuvo vieras ajoneuvo Tien laji oma ajon. <input type="checkbox"/> 1 katu tai vastaava <input type="checkbox"/> 2 moottoritie <input type="checkbox"/> 3 valtatie <input type="checkbox"/> 4 muu yleinen tie <input type="checkbox"/> 5 yksityistie <input type="checkbox"/> 6 muu tie tai alue	Tapahtuiko vahinko taajama-alueella? <input type="checkbox"/> 1 kyllä <input type="checkbox"/> 2 ei Tien pinta <input type="checkbox"/> 1 paljas, kuiva <input type="checkbox"/> 2 paljas, märkä <input type="checkbox"/> 3 luminen tai jäinen Valaistus <input type="checkbox"/> 1 päivänvalo <input type="checkbox"/> 2 hämärä <input type="checkbox"/> 3 pimeä, tie valaistu <input type="checkbox"/> 4 pimeä, tie valaisematon
ALKOHOLI	Kuka on mielestänne syyllinen vahinkoon? <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei Kuka?	Myöntääkö hän syyllisyytensä? <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei
POLIISITUTKINTA	Kävikö poliisi paikalla? <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei	Onko poliisitutkinta suoritettu? <input type="checkbox"/> on <input type="checkbox"/> ei
TODISTAJAT	Nimi Puhelin koti/työ	Nimi Puhelin koti/työ
	Osoite Postinumero ja -toimipaikka	Osoite Postinumero ja -toimipaikka
Luovutamme ilmoitettuja vahinkoja koskevia tietoja vakuutuslaitosten yhteiseen tietojärjestelmään. Tarkistamme korvauskäsittelyn yhteydessä, mitä vahinkoja muille vakuutuslaitoksille on ilmoitettu. Tietoja käytetään vain vakuutusrikollisuuden torjumiseksi.		
ALLEKIRJOITUKSET	Paikka Päiväys /	Paikka Päiväys /
	Vakuutusnottajan allekirjoitus ja nimenselvitys	Kuljettajan allekirjoitus ja nimenselvitys